



Notfallblatt

Änderungen bitte der Lehrperson mitteilen

Schülerin oder Schüler

Name	Geschlecht
Vorname	Geburtsdatum
Strasse	PLZ/Ort
Tel. Nr. für Klassenliste	Klasse
Schulstandort	<input type="checkbox"/> Bäch <input type="checkbox"/> Freienbach <input type="checkbox"/> Pfäffikon <input type="checkbox"/> Wilen

Mutter

Vater

Name	Name
Vorname	Vorname
E-Mail	E-Mail
Mobile	Mobile

Tel. Nr. für Notfälle

Falls Ihr Kind zeitweise fremdbetreut wird, bitten wir Sie um die entsprechenden Angaben der Personen/Institutionen (Modulare Tagesschule, anderweitige Betreuung) und deren Telefonnummern.

Montag
Dienstag
Mittwoch
Donnerstag
Freitag

Betreuung des Kindes bei kurzfristigen Ausfällen der Lehrperson

- ☐ Bei kurzfristigen Ausfällen der Lehrperson kann mein Kind zuhause betreut werden.
☐ Bei kurzfristigen Ausfällen der Lehrperson kann mein Kind nicht zuhause betreut werden.
Es besucht deshalb die Schule.

Besondere Bemerkungen

Haben Sie noch Informationen über Ihr Kind, welches für die Schule inkl. Modulare Tagesschule von Bedeutung sein können (z. B. Allergien, Medikamente, Krankheiten etc.)?

--

Hausarzt (Name, Adresse, Telefonnummer)

--

Datum

Unterschrift der Eltern